北京市工伤认定办法【京人社工发﹝2011﹞378号】

第一条为规范工伤认定程序，依法进行工伤认定，维护当事人的合法权益，根据《工伤保险条例》、《北京市实施〈工伤保险条例〉若干规定》(以下简称《条例》、《若干规定》)等有关规定，制定本办法。
　　第二条 本办法适用于本市行政区域内的用人单位及其职工。
　　第三条区、县社会保险行政部门负责本辖区内的工伤认定工作。工伤认定应当客观公正、简捷方便，遵循《条例》规定的原则，注重保护遭受事故伤害职工的利益。
　　工伤认定程序应当向社会公开。
　　第四条区、县社会保险行政部门在适用《条例》第十四条第(一)项规定时，“工作时间”应按照法律、法规的规定或者单位要求职工工作的时间进行把握。职工因工作需要而加班加点的时间、因工作需要的必要工间休息时间，也应视同为“工作时间”；“工作场所”可以按照职工日常工作所在的场所以及为完成领导临时指派的工作所涉及的场所进行掌握。“事故伤害”包括职工在工作过程中发生的人身伤害或者急性中毒等引起的事故伤害。
　　第五条区、县社会保险行政部门在适用《条例》第十四条第(二)项规定时，“预备性工作”应理解为在工作前的一段合理时间内，从事与工作有关的准备工作。“收尾性工作”应理解为在工作结束后的一段合理时间内，从事与工作有关的收尾工作。
　　第六条区、县社会保险行政部门在适用《条例》第十四条第(三)项规定时，“因履行工作职责受到暴力等意外伤害的”，应当考虑该伤害属于职工在工作中因他人不服从其履行工作职责的管理行为而受到暴力侵害造成伤害，且该暴力伤害与履行工作职责具有因果关系。职工因情感、恩怨等与履行工作无关原因遭受暴力侵害的，可考虑不属于因履行工作职责受到的伤害。
　　职工在工作时间和工作场所内，履行工作职责期间因意外因素导致的人身伤害，诸如地震、厂区失火、车间房屋倒塌以及由于单位其他设施不安全而造成的伤害等，也可以考虑适用《条例》第十四条第(三)项规定。
　　第七条区、县社会保险行政部门在适用《条例》第十四条第(四)项规定时，“职业病”应按照《职业病防治法》的规定，由具有诊断资格的专门医疗机构进行诊断，且经诊断为“职业病”的疾病符合国家规定的职业病目录。
　　第八条区、县社会保险行政部门在适用《条例》第十四条第(五)项规定时，“因工外出”应考虑职工到本单位以外但不出当地范围以及到当地以外或者境外从事与本职工作有关的工作等两种情形。“受到伤害”应考虑事故伤害、暴力伤害以及其他形式的伤害等情形。
　　第九条区、县社会保险行政部门在适用《条例》第十四条第(六)项规定时，“交通事故”应按照《中华人民共和国道路交通安全法》的规定理解。申请人提交的公安机关交通管理部门出具的道路交通事故相关文书应符合《中华人民共和国道路交通安全法》及相关法规规章规定的格式。
　　“上下班途中”应考虑职工上下班目的、路途方向、距离远近及时间等合理因素进行综合判断职工合理时间内往返于工作单位和居住地的合理路线的途中，包括职工按正常工作时间上下班以及职工加班加点后上下班的途中。居住地应当考虑职工的生活常态，包括其经常居住地、实际居住地等。
　　“非本人主要责任”包括非本人主要责任的交通事故和非本人主要责任的城市轨道交通、客运轮渡、火车事故。事故责任认定应以公安机关交通管理、交通运输、铁道等部门或者司法机关，以及法律、法规授权组织出具的相关法律文书为依据。
　　第十条区、县社会保险行政部门在审核申请人提交的交通事故责任认定书时发现不符合法定格式的，可以要求申请人重新提供。交通事故责任认定书中已经作出明确的本人无责任、本人负次要责任或同等责任结论的，可视为“非本人主要责任”。
　　第十一条区、县社会保险行政部门在适用《条例》第十五条第一款第(一)项规定时，“突发疾病”应考虑职工在工作时间和工作岗位上突然发病，且情况紧急，在工作岗位上死亡或者从工作岗位上直接送往医院抢救并在48小时内死亡的情形。“48小时之内”是指从医疗机构的初次诊断的时间到职工死亡时间不超过48小时。医疗机构的初次诊断包括在急救车中的急救记录。
　　第十二条区、县社会保险行政部门在适用《条例》第十六条时，是否属于不予认定工伤或者视同工伤的法定事由，应当依据公安机关或者司法机关作出的有效法律文书为依据。
　　第十三条区、县社会保险行政部门在适用《条例》第十六条第(二)项规定时，醉酒的标准按照《车辆驾驶人员血液、呼气酒精含量阈值与检验》(GB19522-2004)执行。公安机关交通管理部门、医疗机构等有关单位依法出具的检测结论、诊断证明等材料，可以作为认定醉酒的依据。
　　第十四条职工发生事故伤害或者按照职业病防治法规定被诊断、鉴定为职业病，所在单位应当按照《条例》和《若干规定》明确的申请时限提出工伤认定申请。因遇有交通事故、失踪、因工外出期间发生意外伤害等特殊情况，暂时不能按时申请的，经报区、县社会保险行政部门同意，申请时限可以适当延长，但最长不能超过事故发生之日起一年。
　　第十五条用人单位向区、县社会保险行政部门申请延长工伤认定申请时限的，应提交书面申请。区、县社会保险行政部门同意用人单位延长工伤认定申请时限的，应出具《同意延长工伤认定申请时限通知书》。
　　第十六条用人单位设立的分支机构，在本市依法取得营业执照或者登记证书的，与之签订劳动合同的职工发生工伤后，分支机构可以在其营业执照或者登记证书载明的住所地所属区、县社会保险行政部门办理工伤认定手续。
　　第十七条提出工伤认定申请，用人单位或者职工及其近亲属、工会组织应当填写《工伤认定申请表》(一式两份)，并注明要求认定或者视同为工伤。同时提供受伤害职工的身份证明并按照《条例》和《若干规定》的规定分别提交相关材料。
　　第十八条区、县社会保险行政部门在审核工伤认定申请时，认为该申请不属于本区、县管辖的，应当自审核工伤认定申请之日起3日内将全部申请材料移送有管辖权的区、县社会保险行政部门，受移送的社会保险行政部门应当受理。受移送的社会保险行政部门认为该工伤认定申请不属于本部门管辖的，应当自收到工伤认定申请之日向市社会保险行政部门书面提出确定管辖申请，不得再自行移送。
　　第十九条区、县社会保险行政部门在审查工伤认定申请时，认为申请人提供的医学文件不完整或者诊断证明书不明确的，可按照《条例》和《若干规定》的规定，一次性书面告知受伤职工到本市具有三级以上资质的工伤医疗机构进行医疗检查，补正相关医疗文件。
　　第二十条区、县社会保险行政部门作出不予受理决定的，应当自作出决定5个工作日内向申请人送达《工伤认定申请不予受理决定书》。
　　第二十一条申请人撤回工伤认定申请的，在《条例》规定的申请时限内再次提出工伤认定申请的，区、县社会保险行政部门应当按照本办法规定的程序办理。
　　第二十二条 区、县社会保险行政部门受理工伤认定申请后，可根据需要对职工事故伤害和申请人提供的证据进行调查核实。
　　第二十三条按照《条例》第二十条中止工伤认定的，区、县社会保险行政部门应当向申请人送达《工伤认定中止通知书》。中止情形消失的，应当恢复工伤认定程序。中止工伤认定的时间不计入工伤认定期限。
　　第二十四条按照《若干规定》第十二条终止工伤认定程序的，区、县社会保险行政部门应当向申请人送达《工伤认定终止决定书》。工伤认定被终止的，申请人在法定时限内，有权再次提出工伤认定申请。
　　第二十五条区、县社会保险行政部门受理工伤认定申请后，可以根据工作需要，委托其他统筹地区的社会保险行政部门或相关部门进行调查核实。
　　第二十六条 区、县社会保险行政部门工作人员进行调查核实时，应当履行下列义务：
　　(一)保守有关单位商业秘密及个人隐私；
　　(二)为提供情况的有关人员保密。
　　第二十七条 区、县社会保险行政部门工作人员与工伤认定申请人有利害关系的，应当回避。
　　第二十八条 区、县社会保险行政部门应当自受理工伤认定申请之日起60日内作出工伤认定结论。
　　对于申请材料完整，事实清楚、权利义务明确，用人单位和受伤职工无争议的工伤认定申请，应当自受理之日起15日内作出工伤认定结论。
　　区、县社会保险行政部门作出工伤认定结论，应当制作《工伤认定决定书》或者《不予工伤认定决定书》。《认定工伤决定书》和《不予工伤认定决定书》应加盖区、县社会保险行政部门工伤认定专用印章。
　　第二十九条 《工伤认定决定书》应当载明下列事项：
　　(一)用人单位全称；
　　(二)职工的姓名、性别、年龄、职业、身份证号码；
　　(三)受伤害部位、事故时间和诊治时间或职业病名称、伤害经过和核实情况、医疗诊断结论；
　　(四)认定工伤或者视同工伤的依据；
　　(五)不服认定决定申请行政复议或者行政诉讼的部门和时限；
　　(六)作出认定工伤或者视同工伤决定的时间。
　　《不予工伤认定决定书》应当载明下列事项：
　　(一)用人单位全称；
　　(二)职工的姓名、性别、年龄、职业、身份证号码；
　　(三)不予认定工伤或者不视同工伤的依据；
　　(四)不服认定决定申请行政复议或者行政诉讼的部门和时限；
　　(五)作出不予认定工伤或者不视同工伤决定的时间。
　　第三十条 区、县社会保险行政部门应当根据申请人提供的诊断证明书等相关医学文件，在工伤认定决定中明确伤害部位。
　　第三十一条区、县社会保险行政部门应当自作出工伤认定结论之日起20日内，将《认定工伤决定书》或者《不予认定工伤决定书》送达受伤职工或其近亲属和用人单位，并抄送社会保险经办机构。
　　《工伤认定决定书》或者《不予工伤认定决定书》、《工伤认定申请不予受理决定书》、《工伤认定中止通知书》、《工伤认定终止决定书》的送达按照民事法律有关送达的规定执行。
　　第三十二条区、县社会保险行政部门作出工伤认定申请不予受理决定、终止工伤认定决定以及工伤认定决定或者不予工伤认定决定的，应当告知申请人享有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利。
　　第三十三条工伤职工在进行伤残等级鉴定前，认为区、县社会保险行政部门作出的《工伤认定决定书》遗漏了受伤部位，在提交诊断证明书等相关医学文件后，区、县社会保险行政部门审核无误，可做出增补受伤部位的决定。区、县社会保险行政部门已经作出的《工伤认定决定书》和增补受伤部位的决定，一并作为工伤职工进行伤残等级鉴定的依据。
　　第三十四条工伤职工认为因工伤或者职业病直接导致其他疾病的，并提交了具有三级以上资质的工伤医疗机构出具的工伤或者职业病直接导致疾病的医疗诊断证明。区、县社会保险行政部门未作出《工伤认定决定书》的，应在《工伤认定决定书》中对因工伤或者职业病直接导致其他疾病的情形予以明确。已经作出《工伤认定决定书》的，应当对《工伤认定决定书》进行变更。
　　第三十五条 工伤认定结束后，区、县社会保险行政部门应将工伤认定的有关资料保存50年。
　　第三十六条本办法中的《工伤认定申请表》、《工伤认定申请受理决定书》、《工伤认定申请不予受理决定书》、《工伤认定中止通知书》、《工伤认定终止决定书》、《工伤认定决定书》、《不予工伤认定决定书》的样式由市社会保险行政部门统一制定。
 第三十七条 本办法自《北京市实施〈工伤保险条例〉若干规定》(市政府第242号令)公布之日起施行。